

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitajakoulutus

Hanna Heiskanen
Roosa Kaasinen

NUUSKAN KÄYTÖN HAITAT – Posterit yläkouluikäisille

Opinnäytetyö
Toukokuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2020
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Hanna Heiskanen, Roosa Kaasinen

Nimeke
Nuuskan käytön haitat – Posterit yläkouluikäisille

Toimeksiantaja
Siun sote

Tiivistelmä

Vuoden 2019 terveystarkastuksen mukaan nuuskan käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa. Kasvun syiksi arvellaan tietämättömyyttä nuuskan haitoista, tupakan hinnan noususta ja muoti-ilmiötä. Nuuskan käyttö on lisääntynyt myös tyttöjen keskuudessa, noin prosentilla vuodesta 2017 vuoteen 2019. Opinnäytetyön aihe on hyvin ajankohtainen. Opinnäytetyössä keskityimme ruotsalaiseen nuuskaan, joka on Suomessa yleisin käytetty nuuska. Nuuska on tupakkakasvista valmistettu savuton tupakkatuote, joka sisältää yli 25 syöpää aiheuttavaa ainetta, runsaasti nikotiinia ja monia muita aineita.

Nuuskan käyttö aiheuttaa monia haittoja, kuten riskiä sairastua erilaisiin syöpiin sekä verisuoni- ja keuhkosairauksiin. Muita haittoja ovat nikotiiniriippuvuus, suun alueelle aiheutuvat muutokset ja diabetes. Nuuskaamisella on myös vaikutusta urheilemiseen.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Tuotoksena on posterit, jotka tulevat Kontiolahden koululle. Kohderyhmänä ovat Kontiolahden koulun yläkouluikäiset. Opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä tietoa yläkouluikäisille nuuskan käytön haitoista ja siten ennaltaehkäistä nuuskan käyttöä tai sen aloittamista. Tehtävänä on tuottaa posterit Kontiolahden koululle. Posterit kuvattiin selkeiksi, hyödyllisiksi ja sopivan pituisiksi. Kehittämissideoina on käsitellä aihetta nuuska ja raskaus tai pitää esitelmä koululaisille nuuskasta.

Kieli
suomi

Sivuja 42
Liitteet 2
Liitesivumäärä 2

Asiasanat
nuuska, haitat, yläkoululainen, terveyden edistäminen



THESIS
May 2020
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel + 358 13 260 600

Authors
Hanna Heiskanen, Roosa Kaasinen

Title
Disadvantages of Snuff Use – A Poster for Upper Comprehensive School Pupils

Commissioned by
Siun sote

Abstract

According to the 2019 health survey, the use of snuff has increased among young people. The reasons for the growth are thought to be ignorance of the disadvantages of snuff use, rising tobacco prices and the fashion phenomenon. The use of snuff has also increased among girls, by about one percent from 2017 to 2019. Therefore, the topic of the thesis is very current. In this thesis, the focus is on Swedish snuff, which is the most commonly used snuff in Finland. Snuff is a smokeless tobacco product made from a tobacco plant that contains more than 25 carcinogens, rich in nicotine and many other substances.

The use of snuff has many disadvantages, such as the risk of various cancers and vascular and pulmonary diseases. Other disadvantages include nicotine dependence, changes in the oral area, and diabetes. Sniffing also has an effect on sports.

The result of this practise-based thesis was a poster for Kontiolahti School. The target group was the upper comprehensive school pupils of Kontiolahti School. The purpose of the thesis was to increase knowledge among upper comprehensive school pupils about the disadvantages of snuff use and thus prevent its use or initiation. The objective was to produce a poster for Kontiolahti School. The poster was described as clear, useful, and of appropriate length. Development ideas are to address the topic of snuff and pregnancy or to give pupils a presentation about snuff.

Language
Finnish

Pages 42
Appendices 2
Pages of Appendices 2

Keywords
snuff, disadvantages, upper comprehensive school, health promotion

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	5
2	Nuuska.....	6
3	Nuuska ja lainsäädäntö.....	7
4	Nuuskan terveyshaitat	8
4.1	Nikotiiniriippuvuus.....	8
4.2	Nikotiinimyrkytys	10
4.3	Suun terveyshaitat	10
4.4	Nuuskasta aiheutuvat syövät.....	12
4.5	Sydän- ja verisuonisairaudet.....	13
4.6	Diabetes	15
4.7	Nuuskan vaikutus urheilusuoritukseen ja palautumiseen	15
5	Yläkouluikäinen nuori.....	16
6	Nuuskaaminen Suomessa nuorten keskuudessa	17
7	Terveyden edistäminen.....	20
7.1	Terveysneuvonta	21
7.2	Ehkäisevä päihdetyö.....	21
8	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	22
9	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat.....	23
9.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	23
9.2	Toimeksiantaja ja kohderyhmä	26
9.3	Posterin suunnittelu ja toteutus.....	26
9.4	Arviointi.....	27
9.5	Toiminnan eteneminen	28
10	Pohdinta.....	29
10.1	Tuotoksen tarkastelu	29
10.2	Luotettavuus ja eettisyys	32
10.3	Ammatillinen kasvu	36
10.4	Jatkokehitysideat	37
	Lähteet.....	38

Liitteet

Liite 1

Posteri

Liite 2

Posterin arviointilomake

1 Johdanto

Aiheeksemme valikoitui nuuskan käytön haitat sen ajankohtaisuuden vuoksi. Syyskuussa 2019 ilmestyneen kouluterveyskyselyn tulokset kertovat karua tilastoaan siitä, miten nuuskan käyttö on nousussa. Jo 8.–9-luokkalaisten tyttöjen keskuudessa päivittäinen nuuskan käyttö on noussut vuodesta 2017 yhdellä prosentilla vuoteen 2019 mennessä. Vuonna 2017 8.–9-luokkalaisista tytöistä nuuskaa käytti päivittäin 1,4 % vastanneista ja vuonna 2019 2,4 % vastanneista. Vuonna 2019 kyselyyn vastanneista päivittäin nuuskaa käyttää pojista 10 % ja tytöistä 3 %. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Kouluterveyskysely 2019.) Nuorten voimakkaasti lisääntynyt nuuskan käyttö on herättänyt huolta myös Suomen päättäjissä. Eduskunnan täysistunnossa maaliskuun 2020 alkupuolella keskusteltiin nuuskan käytön räjähtäneestä lisääntymisestä. Nuuska ja tupakka lisäävät merkittävästi riskiä sairastua syöpä-, verisuoni- ja keuhkosairauksiin. Nuuska aiheuttaa myös vaarallisilla ainesosillaan huomattavia riskejä suun terveysongelmille. (Täysistunto 3/2020. Lakialoite laeiksi nuorisolain 17§:n ja liikuntalain 10§:n muuttamisesta.)

Olemme rajanneet nuuskan vain käsittelemään ruotsalaista nuuskaa, joka on Suomessa yleisin käytetty nuuska. Kerromme opinnäytetyössä myös nuuskan käytön lainsäädännöstä ja perehdymme yläkouluikään ilmiönä. Nuuska on suussa pidettävää tupakkatuote, joka aiheuttaa vahvan riippuvuuden. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Nuuskan käytöllä on mittavia terveyshaittoja ja lähteistä riippuen ilmassa on myös ristiriiitoja. Tuomme opinnäytetyössä myös näitä asioita esille ja tarkastelemme tietoa kriittisesti.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen ja tuotoksenamme posterit. Toimeksiantajamme on Kontiolahden koulun terveydenhoitajien esimies ja posterit tulevat yläkoulun tiloihin näkyville. Kohderyhmänämme ovat yläkouluikäiset nuoret. Opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä yläkouluikäisten tietoa nuuskan käytön haitoista ja siten ennaltaehkäistä nuuskan käyttöä tai sen aloittamista. Tehtävänä on tuottaa posterit Kontiolahden koululle.

2 Nuuska

Nuuska on suussa käytettävää tupakkaa, joka tehdään tupakkakasvista (Päihdelinkki 2019a). Nuuska on savuton tupakkatuote, jota ei polteta (Tulli 2019). Nuuska laitetaan suuhun, yleensä ikenen ja ylähuulen väliin ja sitä löytyy annospussina tai irtonuuskana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Yksi annospussi painaa noin 0,3–2,0 grammaa (Digard, Erringto, Richter & McAdam 2009). Yhdessä nuuskarasiassa on noin 10–50 grammaa nuuskaa, riippuen rasiasta (Salminen, Fonselius & Ollila 2017). Tässä opinnäytetyössä nuuskalla tarkoitetaan ruotsalaistyyppistä kosteaa nuuskaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a), mutta olemassa on myös amerikkalaista ja aasialaista nuuskaa. Amerikkalainen ja aasialainen nuuska ovat vaarallisempia kuin ruotsalainen nuuska. (Wickholm, Lahtinen, Ainamo & Rautalahti 2012).

Nuuska valmistetaan jauhetusta tupakkakasvin massasta, joka on kuivatettu joko savu-, ilma- tai aurinkokuivauksella. Tupakkakasvin osista käytetään lehdet ja varsiosa. (Päihdelinkki 2019b.) Nuuska sisältää tupakan lisäksi makuaineita, säilöntäaineita, vettä ja suolaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Säilöntäaineilla ja makuaineilla lisätään nuuskalle käyttöikää ja saadaan nuuskan käyttämisestä mukavampaa ja sujuvampaa. Nuuska saattaa sisältää tähteitä tuholaismyrkyistä, joita on tarvittu tupakan kasvatuksessa. (Päihdelinkki 2019a.) Makuaineina voidaan käyttää muun muassa lakritsia, erilaisia öljyjä, kuten sitruuna- tai ruusuöljyä tai laventelia. Nuuskaan voidaan käyttää monia erilaisia tupakkalajeja. (Päihdelinkki 2019b.)

Yhteensä nuuskassa on yli 2500 kemiallista yhdistettä. Niistä syöpää aiheuttavia aineita on 28. (Päihdelinkki 2019a.) Tällaisia ovat muun muassa tupakkaspesifit nitrososamiinit, polysykliset aromaattiset hiilivedyt (PAH-yhdisteet) ja erilaiset raskasmetallit, kuten nikkeli, lyijy, kromi, kadmium ja arsenikki. Nikotiinia nuuskassa on paljon, yleensä 7–8 milligrammaa nikotiinia yhdessä grammassa nuuskaa. On olemassa vielä vahvempia nuuskia, joissa nikotiinia on moninkertaisesti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Yhdessä tupakassa taasen saa olla

enimmillään 1 milligramma nikotiinia. Tämä tarkoittaa yhdestä tupakasta tulevan tupakansavun nikotiinimäärän. Tupakansavussa on nikotiinin lisäksi hiilimonoksidia eli häkää ja tervaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019c.)

Nikotiini imeytyy hitaasti, mutta voimakkaasti nuuskatessa suun limakalvoilta, kun taas tupakoidessa nikotiini imeytyy nopeasti. Keuhkojen kautta nikotiini etenee aivoihin nopeasti, noin kahdeksassa sekunnissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Nuuskatessa nikotiinipitoisuudet ovat korkeat pidempään (Tuisku 2016). Nikotiini aiheuttaa riippuvuutta (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a).

3 Nuuska ja lainsäädäntö

Laissa kerrotaan, että savuton tupakkatuote on joko nenänuuskaa, purutupakkaa tai suussa käytettävää tupakkaa, jota ei polteta. Laki määrää, ettei savutonta tupakkatuotetta saa myydä, luovuttaa tai välittää eteenpäin. Yksityishenkilö voi kuitenkin tuoda maahan savutonta tupakkatuotetta, kuten nuuskaa, 1000 grammaa vuorokaudessa. Savutonta tupakkatuotetta ei saa Suomessa käyttää päiväkotien, esi- ja perusopetuksen, ammatillisen koulutuksen tai lukion sisä- tai ulkotiloissa. Jos edellä mainituissa tiloissa käyttää savutonta tupakkatuotetta, ja siitä huomautetaan henkilölle, ja hän kehotuksesta huolimatta jatkaa käyttöä, voidaan henkilö tuomita tupakointirikkomuksesta sakkoon. (Tupakkalaki 549/2016.)

Tulli valvoo maahantuontia. Tullin täytyy varmistaa maahantuontikieltojen ja -rajoitusten noudattamisesta. Poliisin tehtävänä on valvoa yleisiä tiloja laissa kerrotujen tupakointikieltojen ja -rajoitusten noudattamista. (Tupakkalaki 549/2016.)

Lain tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön loppuminen. (Tupakkalaki 549/2016). Hallituksen esityksessä ehdotuksena on, että tupakka- ja muut nikotiinituotteet loppuisivat vuoteen 2030 mennessä. Tämä tarkoittaa sitä, että Suomessa tupakka- tai nikotiinituotteita käyttäisi vain alle 5 % päivittäin. (Hallituksen esitys 15/2016).

Kun laki kieltää nuuskan ostamisen ja välittämisen alaikäisille, on huomioitava, mistä alaikäiset hankkivat nuuskaa. Monesti alaikäiset hankkivat nuuskaa kave-reilta ja tutuilta. (Ruokolainen & Raitasalo 2017.) Alueellisia eroja on, miten nuus-kaa saadaan hankittua Suomen rajojen ulkopuolelta (Piispa 2018).

4 Nuuskan terveyshaitat

Nuuskan terveyshaitat ovat hieman kiisteltyjä ja tutkimustietoa on ongelman laa-juuteen nähden niukanlaisesti, mutta kaikkia nuuskan terveyshaittoja ei voida kiistää. Nuuskassa on tutkitusti ainakin 28 syöpää aiheuttavaa ainesosaa. Nuuska sisältää hyvin paljon nikotiinia ja aiheuttaa siten voimakasta nikotiiniriip-puvuutta. Nuuskan käytöllä on myös merkittäviä vaikutuksia suun ja hampaiden terveyteen. (Ilman syöpää 2019.)

4.1 Nikotiiniriippuvuus

Kun nuuskassa on paljon nikotiinia, aiheuttaa tämä nikotiiniriippuvuutta (Tervey-den ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Nikotiiniriippuvuus luokitellaan sairaudeksi. Ni-kotiiniriippuvuudessa nikotiinireseptoreiden määrä kasvaa keskushermostossa ja toiminta muuttuu. Nikotiiniriippuvuus kehittyy yleensä nopeasti, jopa kokeiluvai-heessa. Nikotiinireseptorien määrä ja rakenne muuttuu jo 3–6 viikon aikana sää-nöllisesti tupakkatuotteita käyttävillä henkilöillä. Nikotiinille altistuneilla sikiöillä on huomattu rakenteellisia muunnoksia aivoissa. (Käypä hoito 2019a).

Kun nikotiini on imeytynyt verenkiertoon, siirtyy alkaloidi verenkierron kautta ai-voihin. Aivoissa nikotiinireseptorit laukaiset dopamiinin vapauttamisen. Tämän ta-kia nikotiini aiheuttaa positiivista nautintoa käyttäjälleen. (Tuisku 2016.) Nikotii-niriippuvuus kehittyy yleensä jatkuvan käytön vuoksi, kun elimistö alkaa pikkuhiljaa tottua toistuviin nikotiiniannoksiin, jolloin nikotiini tuo käyttäjälleen pi-ristävän ja nautinnollisen hyvän olon tunteen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

2019b). Säännöllisesti nikotiinia käyttäen toleranssi kasvaa ja nikotiiniriippuvuus kehittyy. Nuorilla henkilöillä on suurempi herkkyys nikotiiniriippuvuuden muodostumiselle. (Tuisku 2016.)

Nikotiiniriippuvuuden yleisimpiin oirekuviin kuuluvat vieroitusoireet, kun elimistö ei saa tarvitsevaansa nikotiinia. Vieroitusoireisiin kuuluvat mielialan muutokset, muun muassa ärtyisyys, alakuloisuus ja ahdistusoireet. Muita oireita ovat nukah-tamisvaikeudet, ruokahalun muutokset ja keskittymisen vaikeus. (Heloma, Ollila, Danielsson, Sandström & Vakkuri 2012.)

Nikotiinin aiheuttaman riippuvuuden alkamiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten ympäristö- ja geneettiset tekijät. Näin ollen riippuvuus muodostuu yksilöllisesti. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019b.) Nikotiiniriippuvuudessa ainoana tekijänä ei ole nikotiini, vaan riippuvuuteen liittyvät yleensä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Riippuvuuden voidaan ajatella aiheutuvan nikotiinireseptorien summan ja toiminnan muunnoksesta. Pitkäaikaisiin muutoksiin arvellaan vaikuttavan hermosolujen signaalikuljetuksen ja geenien muodosta. Pahimmillaan nikotiiniriippuvuus voi vaatia sairaalahoitoa. (Broms, Korhonen, Salminen, Pennanen & Kaprio 2012.)

Nikotiiniriippuvuus on yleensä pahempi nuuskan käyttäjillä kuin tupakoitsijoilla. Tämä selittyy nuuskassa olevalla suurella nikotiinipitoisuudella ja nikotiinin vaikutusmekanismilla. Nikotiinitaso jatkuu korkealla tasolla pitkään nuuskatessa, jolloin nikotiinia on pidempään ja suurempia määriä elimistössä. (Päihdelinkki 2019b.) Aina on parempi lopettaa nikotiinituotteiden käyttö. Tapahtui se missä iässä tahansa, on sillä terveydelle positiivisia vaikutuksia. (Creamer, Wang, Babb, Cullen, Day, Willis, Jamal & Neff 2019.)

Nikotiiniriippuvuuteen on mahdollista saada hoitoa. Hoitokeinoina ovat lääkehoito, käyttäytymistieteelliset menetelmät sekä molempien yhdistelmät. Nikotiiniriippuvuudesta eroon pääseminen voi viedä aikaa ja voi vaatia useita kokeiluja eroon pääsemiseksi. (Broms, Korhonen, Salminen, Pennanen & Kaprio 2012.)

4.2 Nikotiinimyrkytys

Nikotiinimyrkytys on myrkytystila, joka aiheutuu liiallisesta määrästä nikotiinia elimistössä. Aikuiselle letaali annos nikotiinia on noin 60 milligrammaa, mutta vähempikin määrä nikotiinia voi jo tappaa. (Mayer 2013.) Nuuskan nikotiinimäärä grammaa kohden vaihtelee yleensä 7-8 milligramman välillä. Vahvempaakin nuuskaa on olemassa, tällöin nikotiinimäärät voivat olla hyvinkin suuria. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Alttiimpia nikotiinimyrkytyksille ovat pienet lapset, mutta myös aikuiset voivat saada nikotiinimyrkytyksen. Nikotiinimyrkytys johtuu usein nikotiinin nielemisestä, liiallisesta määrästä nikotiinia iholla tai nikotiinin joutumisesta silmiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Nikotiinimyrkytyksen oirekuvaan kuuluu pahoinvointia, oksentelua, päänsärkyä ja vapinaa. Suuret määrät nikotiinia voivat aiheuttaa myös muita oireita, kuten hypotensiota eli matalaa verenpainetta tai sen laskua, kiihtyvää tai laskevaa pulssitasoa, pulssin epätasaisuutta ja hengitysvaikeutta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Nikotiinimyrkytystä hoidetaan kuin muitakin myrkytyksiä. Yleensä lasten nikotiinimyrkytykset aiheutuvat nikotiinin nielemisestä ja ensiapuna käytetään lääkehiiltä. Jos alle 1-vuotiaalla lapsella epäillään nikotiinimyrkytystä, on otettava yhteys Myrkytystietokeskukseen. (Mehiläinen 2020.)

4.3 Suun terveystilat

Nuuska aiheuttaa suuhun erilaisia ongelmia. Kun nuuskaa pidetään ylähuulen ja ikenen välissä, aiheuttaa nuuska siihen kohtaan nuuskaleesion. Nuuskaleesio on suussa oleva paikallinen limakalvovaurio. Limakalvovaurio esiintyy vaaleana tai harmahtavana, ryppyisenä ja paksuuntuneena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Limakalvon muutokseen vaikuttavat nuuskan laatu, käyttöaika ja -tiheys (Käypä hoito 2019b). Limakalvovaurio voi parantua itsestään nuuskan käytön lopettamisen seurauksena (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a). Limakalvo paranee

nopeammin kuin iho, koska limakalvon solut ovat nopeita uusiutumiskyvyssään (Willberg, Välimaa, Gürsoy & Könönen 2015, 24). Jo pitkälle edenneet, vakavammat limakalvovauriot saattavat olla merkki syövän esiasteesta (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019a).

Limakalvovaurio, eli leukoplakia on yleensä oireeton. Leukoplakiaa ilmenee muutamalla prosentilla väestöstä. Leukoplakia löydetään suun kliinisessä tarkastuksessa, jossa tarkastetaan myös suun limakalvot. Leukoplakian toteamisen jälkeen tulee poistaa kaikki leukoplakiaa kehittävät tekijät. Jos limakalvovaurio pysyy samana 2–3 viikkoa leukoplakiaa aiheuttavien tekijöiden karsimisen jälkeen, tulee vauriosta ottaa kudospäilyte. Kudospäilyte on tärkeää ottaa, sillä mitä varhaisemmassa vaiheessa suusyöpä diagnosoidaan, sen parempi paranemisen ennuste on. Leukoplakian kirurginen poisto ei kuitenkaan aina ole suusyövän este. Noin 3,5 % leukoplakioista kehittyy suusyöväksi. Leukoplakian hoidossa ei ole yhteneväistä kaavaa, sillä osa poistuu itsenäisesti ilman minkäänlaista hoitoa ja osa tarvitsee hoitoa. (Käypä hoito 2019b.)

Nuuska sisältää sokeria, minkä takia nuuskan käyttäjillä reikiintyvät hampaat. Reikiä syntyy etenkin sille alueelle hammasta, missä nuuskapussi suussa on, eli ienrajaan. Muita ikäviä ja kosmeettisia suuhun kohdistuvia haittoja ovat hampaiden tummuminen ja ienten vetäytyminen. Nämä molemmat ovat peruuttamattomia muutoksia. Jos ienten vetäytyminen menee hyvin pahaksi ja pitkälle, hampaat voivat jopa tippua ja suusyövän riski kasvaa. (Keskinen & Heikkinen 2015.) Ienten vetäytymät voivat olla kivuliaita ja aiheuttaa vihlomista (Suomen Hammaslääkäriliitto 2015).

Nuuskaaminen aiheuttaa myös ientulehdusta (Suomen Hammaslääkäriliitto 2015). Ientulehdus, eli gingiviitti aiheutuu hampaan ja ikenen pinnalla olevasta plakista. Ientulehduksen estämisessä on tärkeää pitää plakki pois ikenen ja hampaan pinnalta ja käyttää hammasharjaa oikealla harjaustekniikalla. Vääränlainen harjaustekniikka aiheuttaa vahinkoa ikenelle, joka voi aiheuttaa ikenen vetäytymistä ja ientulehdusta. (Hoogteijling, Hennequin-Hoenderdos, Van der Weijden 2017.)

Parodontiitti on tulehduksellinen kroonistunut tila, joka johtuu ientulehduksesta ja peridontaalisen kudoksen vähentymisestä. Parodontiittiin vaikuttava tekijä on plakin kerääntyminen ikeneen ja ikenen alle, joka aiheuttaa ientulehdusta. Ientulehdus aiheuttaa taasen kiinnityskudoksen tuhoamista. Pahimmissa tapauksessa tämä johtaa hampaan menettämiseen, kun hampaan tuki on menetetty. Parodontiitin riski kasvaa iän myötä. Oikealla asianmukaisella hoidolla voidaan välttää parodontiitti. Huolehtimalla hyvästä suuhygieniasta itse sekä käymällä hampaiden hoidossa säännöllisesti voidaan vähentää parodontiitin riskiä. (Van Dijk, Lie, Van den Heuvel & Van der Weijden 2018.)

Nuuska sisältää hiekanjyviä, jotka heikentävät hampaan kiillettä ja heikentynyt kiille on alttiimpi reikiintymiselle. Nuuskaaminen aiheuttaa myös pahanhajuista hengitystä, sillä nuuskan käyttäminen saa aikaan ikeniin onkaloita, jonne suun bakteerit mielellään tarttuvat. Bakteerit aiheuttavat pahanhajuista hengitystä. (Heikkinen 2019.)

4.4 Nuuskasta aiheutuvat syövät

Leukoplakiasta suusyöväksi kehittymiseen vaikuttavat monet tekijät. Ne ovat korkea ikä, naissukupuoli, tupakoimattomuus, muutoksen laajuus, ei-homogeeninen kliininen kuva ja dysplasia ja sen vaikeusaste. (Käypä hoito 2019b.) Dysplasia tarkoittaa kehitys- ja kasvuhäiriötä sekä epiteelin erilaistumishäiriötä (Terveyskirjasto 2019). Suusyöpään kuuluvat suuontelosityöpä, kielisyöpä ja huulisyöpä (Grénman 2015).

Suusyöpä aiheuttaa aluksi vain hieman oireita, jonka vuoksi hoitoon meneminen pitkittyy. Yleisimmät oireet ovat haavauma, joka ei parane 2 viikossa, limakalvo muutos, proteesin epäsopivuus, syömisen ja puheen ongelmat, hampaan liikkuvuus, eksofyyttinen kohouma, patti kaulalla ja kipu. Kipu tulee yleensä esille vasta myöhäisessä vaiheessa. Suusyöpä etenee rivakasti ja etäpesäkkeitä löytyy jo aikaisessa vaiheessa kaulan imusolmukkeista, myöhemmin keuhkoista, maksasta ja luista. Syövän levinneisyys tulee aina tutkia tarkasti. (Käypä hoito 2019b.)

Suusyöpää hoidetaan leikkauksella tai leikkauksella ja sädehoidolla. Pelkästään solunsalpaajalääkitys ei riitä. Suusyövän sädehoito aiheuttaa haittavaikutuksia, joista osa voi olla pysyviä. Haittavaikutuksia ovat esimerkiksi kuiva suu, suun limakalvon tulehdus ja suun hiivasieni-infektio. Suusyövän mahdollinen uusiutuminen tapahtuu yleensä kolmen vuoden sisällä hoitojen päätyttyä. Suusyöpäpotilaille suusyövän toistuminen tai uuden syövän syntymisen mahdollisuus on 30–43 %. Suusyöpää tarkkaillaan 5 vuotta hoitoyksikössä, jonka jälkeen tarkkailu siirtyy perusterveydenhuoltoon. Ensimmäisenä ja toisena vuotena seuranta on 3–4 kuukauden välein, kolmantena, neljäntenä ja viidentenä vuotena seuranta on 4–6 kuukauden välein. (Käypä hoito 2019b.)

Erilaisiin syöpiin sairastumisen riski kasvaa nuuskaa käyttäjillä enemmän kuin heillä, jotka eivät käytä tupakkatuotteita ollenkaan. Tällaisia syöpiä ovat suusyövän lisäksi ruokatorvi- ja mahasyöpä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Ruokatorvisyövän oireita ovat nielemisvaikeus, kipu, närästys, verenvuoto, laihtuminen, väsymys ja kuume. Ruokatorvisyöpä voi olla myös oireeton. Paikallinen ruokatorvisyöpä voidaan leikata tai hoitaa sädehoidolla ja lääkehoidolla. Pidemmälle edennyt syöpä yritetään solunsalpaajahoidolla hidastaa sen kehittyminen. Ennusteeseen vaikuttaa erityisesti syövän levinneisyys. (Terveyskylä 2019b.)

Mahasyöpä, eli mahalaukun seinämän sisäpinnan syöpä on aluksi oireeton. Näin ollen syöpä on saattanut jo levittäytyä imusolmukkeisiin tai muihin elimiin, ennen kuin se huomataan. Mahasyövän oireita ovat ylävatsakivut, ruokahalun heikkeneminen, laihtuminen, verenvuoto suolistossa ja verioksennukset. Syöpä löydetään mahalaukun tähystyksen ja mahalaukun limakalvon koepalan avulla. Hoito määräytyy syövän levinneisyyden mukaan, paikallinen syöpä yleensä leikataan, jonka seurauksena voi olla mahalaukun osa- tai koko poisto. (Österlund 2018.)

4.5 Sydän- ja verisuonisairaudet

Nuuskaa käyttävällä on riski sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin. Nuuskaajan syke on nopeampi ja verenpaine korkeampi nuuskaamisen aikana. Nämä asiat eivät ole hyväksi sydämelle ja valtimoverisuonille. Myös sydämen vajaatoiminnan

riski kasvaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan nuuskan käyttäjien BMI, eli painoindeksi on ollut korkeampi aktiivisemmasta elämäntyylistä huolimatta verraten heihin, jotka eivät käytä nuuskaa. Nuuskaa käyttävien tai joskus käyttäneiden keski-ikä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin on ollut neljä vuotta muita alhaisempi. (Hansson, Pedersen, Galanti, Andersson, Ahlbom, Hallqvist & Magnusson 2009.)

Tavallinen syke levossa on 50–90 kertaa minuutissa. Syke vaihtelee helposti eri laissa tilanteissa. Jo mielialan muutos voi tuoda sykkeeseen vaihtuvuutta. (Kettunen 2018a.) Verenpaineen optimaaliset arvot ovat 120/80 tai sen alle. Normaalit ovat 120–129/80–84 ja tyydyttävät ovat 130–139/85–89. Lievästi kohonneet verenpaineet ovat 140–159/90–99, kohtalaisesti kohonneet ovat 160–179/100–109 ja huomattavasti kohonneet ovat 180/110 tai sen yli. Välitöntä hoitoa vaativat verenpaine-arvot ovat 200/130 tai se yli. Kohonnut verenpaine lisää riskiä muille sydän- ja verisuonisairauksille ja vähentää odotettavissa olevaa elinaikaa. (Käypä hoito 2019c.)

Verenpainetta alentavia tekijöitä ovat suolan vähäinen käyttö, alkoholin käytön ja ylipainon pienentäminen sekä fyysisen aktiivisuuden kohottaminen. Kohonnut verenpaine on mahdollisesti yksi isoimmista kuolemaan johtavista sairauksista maailmanlaajuisesti asiaa katsottuna, sillä kohonnut verenpaine vaikuttaa elinajan vähenemiseen. (Laatikainen, Jula, Kastarinen, Salomaa, Borodulin, Harald, Peltonen, Jousilahti & Vartiainen 2013.)

Sydämen vajaatoiminnassa sydämen pumppaustoiminta on heikentynyt ja tämän seurauksena elimistössä ei ole elimistön tarpeeseen nähden tarpeeksi hyvä verenkierto. Sydämen vajaatoiminnan taustalla on yleensä yksi tai useampi sydänsairaus. Oireita sydämen vajaatoiminnalle ovat hengenahdistus ja suorituskyvyn heikkeneminen sekä kohonnut kaulalaskimopaine ja perifeeriset turvotukset. Hoito valikoituu sydämen vajaatoiminnan lisäksi myös muiden sydänsairauksien mukaan. (Käypä hoito 2019d.)

Nuuskaa käyttävällä on myös riski kuolla sydäninfarktiin tai sydänkohtauksen jälkeen. Riski pienenee, kun nuuskan käytön lopettaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin

laitos 2019a.) Sydäninfarkti on sydänlihaksessa oleva vaurio. Vaurio johtuu hapenpuutteesta ja josta kehittyy hoitamattomana tuntien tai päivien aikana kuolio. Taustalla on usein sepelvaltimotauti ja sen aiheuttama tukos verisuonessa. Sydäninfarktista puhutaan yleiskielessä nimeltä sydänkohtaus. Oireina kohtaukselle ovat kipu, joka voi säteillä leukaan, ylävatsalle tai olkavarteeseen. Kipu on yleensä puristavaa. (Kettunen 2018b.)

4.6 Diabetes

Diabetes -termin alle mahtuu joukko aineenvaihduntasairauksia, joiden yhteispiirteinä on ongelma haiman insuliinin tuotannossa ja korkeat verensokeriarvot. Diabetesta kutsutaan kansankielellä myös sokeritaudiksi. (Ilanne-Parikka 2018.) Paljon nuuskaa käyttävän henkilön riski sairastua 2. tyypin diabetekseen lisääntyy, sillä nikotiini pienentää insuliiniherkkyyttä. Painonnousu ja muut rasva-aineenvaihdunnan häiriöt voivat olla yhteydessä nuuskaamiseen ja lisätä niiden sairastumisriskiä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019a.)

Tyypin 2 diabetes voi olla aluksi oireeton, jonka vuoksi sairaus saatetaan löytää sattumalta. Muita oireita ovat väsymys, jalkasäryt, uupumus, johon uni ei auta ja lihaskouristelut. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019a.) Tauti voidaan todeta oireiden perusteella ja verensokeriarvojen mittaustulosten perusteella. Tarvittaessa tehdään sokerirasituskoet. Paastosokeriarvo, eli aamulla otettu yön yli syömättä olon jälkeinen arvo, on normaalisti 6,0 mmol/l. Kohonnut paastosokeriarvo on 6,1–6,9 mmol/l. Ruokailun jälkeen verensokeri kohoaa noin 2 mmol/l. Normaali verensokeriarvo kahden tunnin kuluttua ruokailun jälkeen on 7,8 mmol/l. Jos verensokeri on kohonnut 7,8–11,0 mmol/l, on silloin heikentynyt sokerinsietokyky. (Ilanne-Parikka 2018.)

4.7 Nuuskan vaikutus urheilusuoritukseen ja palautumiseen

Tupakointi vaikuttaa hengittämiseen ja hapensaantiin, kun taas nuuskaamisessa vaikutusmekanismi ei ole samanlainen. Tupakoinnissa tupakansavu heikentää

hengittämistä ja verenkierto ei saa tarpeeksi happea, vaan hään määrä lisääntyy. Tämän vuoksi monet urheilijat eivät tupakoi, vaan käyttävät mieluummin nuuskaa.

Nuuskaassa on hyvin paljon nikotiinia. Nikotiinin vaikutuksesta verisuonet supistuvat, jolloin veri ei kierrä yhtä tehokkaasti lihaksille. Tällöin lihakset eivät saa maksimaalista määräänsä happea ja ravinteita. Tällä on suora yhteys suoritukseen. Nikotiinin suuren määrän vuoksi syke tihenee ja verenpaine nousee (Salomäki & Tuisku 2013), jolloin sydämen on tehtävä töitä enemmän ja elimistö on räsistetyssä tilassa taukoamatta. Tämä aiheuttaa nuuskaaville urheilijoille enemmän tuki- ja liikuntaelimestön vammoja sekä rasitusvammoja. (Fressis 2019.) Myös toipuminen ja palautuminen voi hidastua nuuskaamisen seurauksena. (Fressis 2019, Salomäki & Tuisku 2013).

5 Yläkouluikäinen nuori

Yläkouluikäinen on yleensä 13–16-vuotias. Se tarkoittaa vuosiluokissa luokat 7–9. Oppivelvollisuus alkaa, kun lapsi täyttää 7 vuotta ja päättyy yleensä silloin, kun hän on 16-vuotias. (Opetushallitus 2019.)

Yläkouluikäisen nuoren ihmisen oma arvomaailma ja ajattelun tapa on vielä muotoutumisvaiheessa. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila, 2015, 167–168). Yläkouluiässä kavereiden merkitys korostuu ja yhteenkuuluvuuden tarve on suurimmillaan (MLL 2019). Tämä ilmiö selittää sitä, miksi usea nuori ihminen toimii herkästi ryhmänpaineen, sosiaalisten normien ja toisten nuorten esimerkkien mukaisesti. Ilmiö ei ole suoranaisesti negatiivinen, mutta ryhmänpaine altistaa myös mahdolliselle ongelmakäyttäytymiselle. Ryhmänpaine voi saada myös sellaisia nuoria kokeilemaan päihteitä, esimerkiksi nuuskaa, jotka eivät sitä ilman ryhmää tekisi. (Nurmi, ym. 2015, 167–168.)

Nuoruuteen ja kasvamiseen kuuluu erilaisten käyttäytymismallien kokeileminen ja eräänlainen kokeiluhaluus. Päihteiden käytön, esimerkiksi tupakoinnin ja

nuuskaamisen osalta nuoruus ja varhaisnuoruus on herkkää aikaa. Silloin yksittäiset kokeilemiset voivat johtaa ongelmakäyttäytymiseen, eli pysyväksi tavaksi. (Partanen, Holmberg, Inkinen, Kurki & Salo-Chydenius 2015, 363.)

6 Nuuskaaminen Suomessa nuorten keskuudessa

Tupakan käyttö nuorten keskuudessa on laantunut viimeisen 20 vuoden aikana. Yhdeksäsluokkalaisista 21 % oli polttanut tupakkaa viimeisen 30 päivän aikana vuonna 2015, kun taas 20 vuotta sitten määrä oli 37 %. Onkin arveltu tupakan käytön vähenemisen näkyvän nuuskan käytön suosion nousussa. Myös taloudellisuus on voinut olla osatekijänä tupakoinnin vähenemisessä tupakan hinnan noustessa. (Ruokolainen & Raitasalo 2017.) Yhden nuuskapurkin hinnan arvelaan olevan kahden tai viiden euron välillä (Piispa 2018).

Vaikuttavana tekijänä pidetään myös kulttuurillista muutosta, joka vaikuttaa nuuskan käytön lisääntymisenä ja tupakankäytön vähentymisenä. Tupakan maine on huonontunut ja nuuskaa taas pidetään ”parempana” tuotteena. Tähän voi olla syynä nuorten tietämättömyys nuuskan terveyshaitoista, kun taas tupakan vaarallisuudesta nuorilla oli tietoa. (Piispa 2018.) Nuuskaamisen käytön taustalla voi olla myös muoti-ilmiö. Nuoret ajattelevat olevansa itsensä, kuin muidenkin mielestä hyviä tyyppejä, kun nuuskaavat. (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015.)

Nuuskan käyttö on kouluterveyskyselyn mukaan yleistynyt yläkouluikäisillä pojilla (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019d). Yläkouluikäiset pojat käyttävät nuuskaa noin 8 % päivittäin, kun taas yläkouluikäisten tyttöjen nuuskan käyttö on hyvin harvinaista. Joukkueurheilua, kuten jääkiekkoa harrastavilla nuuskan käyttö on yleisempää. Alueellisia rajoja on myös havaittu. (Päihdelinkki 2019.) Tytöille on suunnattu omia nuuskia, kuten makunuuskia tai pienempien purkkien nuuskia, jotka vaikuttavat noususuhdanteisesti tyttöjen nuuskaamiseen (Piispa 2018).

Ensimmäistä kertaa nuuskaa kokeilevat henkilöt olivat nuoria, noin 13–17-vuotiaita. Tähän nuoruuden ikään liittyvä kokeilunhaluisuus voi vaikuttaa myös päihteiden kokeilunhaluisuuteen. Yleensä ennen ensimmäistä nuuskakokeilua ovat nuoret kokeilleet jo tupakanpolttoa. (Piispa 2018.)

Yleisimpiä nuuskan käytön aloittamiseen vaikuttavia tekijöitä ovat kokeilunhalu, uteliaisuus ja kaveriporukasta tuleva paine tai odotus (Piispa 2018). Kaveripiirin ja sosiaalisen piirin vaikutus nuuskan käytölle oli merkittävä (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015). Tiettyyn kaveriporukkaan tai ryhmään kuulumisen tärkeyden vuoksi nuori saattaa kokeilla nuuskaamista. Tämä luo ryhmään liittyville henkilöille yhteen kuulumisuuden tunnetta. (Edvardsson, Troein, Ejlerthsson & Lendahls 2012.) On todennäköisempää, että nuori käyttää tai kokeilee nuuskaa, jos nuori liikkuu nuuskaavassa tai nuuskaamisen sallivassa ympäristössä (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015). On myös mahdollista, että nuuskaamisen kokeilu ei ole tietoinen valinta, vaan nuuskakokeilu vain tapahtui kaveriporukassa (Edvardsson, Troein, Ejlerthsson & Lendahls 2012).

Nuuskan käytön helppous ja näkymättömyys tekee nuorille helpommaksi käyttää nuuskaa, kuin tupakkaa. Nuuskaa pystyy käyttämään huomaamattomasti esimerkiksi koulussa oppitunneilla, kun taas tupakan vuoksi täytyy lähteä ulos tupakoimaan. Eli nuuskan voi laittaa huuleen lähes milloin vain ja sen vuoksi ei tarvitse mennä pihalle tai pitää taukoa. Nuuska ei myöskään haise samalla tavalla kuin tupakka. (Edvardsson, Troein, Ejlerthsson & Lendahls 2012.)

Nuuskaaminen vaikuttaa nuorten sosiaalisuuteen muun muassa nuuskan hankkimisen vuoksi, mikä luo vastavuoroisuutta nuorille. Kun nuuskaa ei saa Suomesta kaupasta, täytyy nuorilla olla hyvät suhteet nuuskaa muualta hankkivien henkilöiden kanssa. (Piispa 2018.) Nuoret hankkivat nuuskaa kavereiden lisäksi aikuisen kautta (muu kuin oma vanhempi), sosiaalisen median kautta, laivalta ja ulkomailta. Nuoret eivät varmaan ajattele, että nuuskan välittäminen alaikäisille on laitonta. (Puupponen, Ruokolainen, Ollila & Seppänen 2017.)

Nuoret kokevat esimerkillä olevan iso merkitys (Piispa 2018). Vanhempien ja sisarusten näyttämä esimerkki nuuskaamisesta vaikuttaa myös nuoren nuuskaamiseen (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015). Monesti urheilijat nuuskaavat, kuin polttavat tupakkaa. Tällä esimerkillä urheilijat näyttävät nuorille, että nuuskan käyttö on tavallista ja ettei nuuska ole niin vaarallista. Nuoret ajattelevat, että jos urheilijoille ei nuuskasta koidu haittaa, ei heillekään siitä tule haittaa. (Piispa 2018.) Murrosikäiset nuoret ajattelevat vähemmän haitallista tarkoittavan turvallista, joka on vääränlaista tulkintaa (Tseveenjav, Pesonen & Virtanen 2015). Kun näkee oman urheiluidolinsa käyttävän nuuskaa, tuo se nuorelle tiedon nuuskaamisen hyväksymisestä (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015).

Nuorilla voi olla myös ajatus omasta kuolemattomuudestaan. Heidän mielestään haitat, jotka näkyvät vasta ajan saatossa, eivät kosketa heitä. Tämä tarkoittaa, etteivät nuoret osaa ajatella omaa terveyttään vuosien päähän, vaan ajattelevat, että vain nykyhetkellä on merkitystä. Myös ajatus siitä, ettei ne haitat nuorelle itselleen tule, vaan jollekin toiselle henkilölle, aiheuttaa huolettomampaa nuuskan käyttöä. Nämäkin asiat kuuluvat nuoruuden ikävaiheeseen. (Liimakka, Ollila, Ruokolainen, Sandström & Heloma 2015.) Murrosiässä aloitettu tupakkatuotteiden, kuten nuuskan käyttö vaikuttaa nuoreen aiheuttaen mahdollisesti koko elinajan kestävästä nikotiiniriippuvuudesta (Anic, Sawdey, Jamal & Trivers 2018).

Myös tupakan ja nuuskan yhtäaikaista käyttöä on nuorilla. Kun Ruotsissa nuorten miesten nuuskan käyttö yhdistetään huumeisiin ja muuhun riskikäyttäytymiseen, niin Suomessa nuorten miesten nuuskan käyttö yhdistetään joukkueurheiluun. On havaittu myös yhteys vanhemman tupakoimisesta murrosikäisen nuoren nuuskaamiseen. Vanhempien korkea sosioekonominen asema voi ”pelastaa” nuoren nuuskan käytöltä. (Tseveenjav, Pesonen & Virtanen 2015.)

Kun Suomesta ei voi ostaa nuuskaa, tulee nuorten tietää, mistä nuuskaa voi hankkia. Yleisin paikka, mistä suomalaiset ostavat nuuskaa, on Haaparanta. Sieltä, kuten muualtakin Ruotsista, voi kerralla tuoda 1000 grammaa nuuskaa. Nuuskan laitonta maahantuontia on vaikea kontrolloida ja yksittäisiä henkilöitä ei

yleensä tarkisteta ilman epäilyä. Tämän vuoksi salakuljetusta on vaativaa valvoa. (Salminen, Fonselius & Ollila 2017.)

Nuuskan käyttö aiheuttaa nuorille myös tapariippuvuutta nikotiiniriippuvuuden lisäksi. Osalle lopettaminen on helppoa, mutta usein koetaan riippuvuus niin suureksi, että lopettaminen on vaikeaa. (Edvardsson, Troein, Ejlertsson & Lendahls 2012.)

7 Terveiden edistäminen

Terveiden edistäminen tarkoittaa sellaista toimimista, missä terveyttä ajatellaan yksilön ja yhteisön voimavarana. WHO:n määityksen mukaan terveys tarkoittaa täyttä kokonaisuutta fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden saralla. Terveys ei ole siis vain vamman tai sairauden puutetta. (Partanen ym. 2015, 466–467.) Keskeinen osa terveyden edistämistä on kannustaa terveellisiin elintapoihin monin eri keinoin. Epäterveelliset elintavat lisäävät sairastuneisuutta ja kuolleisuutta. (Sihto & Karvonen 2016, 12–13.) Terveiden edistämisen alle kuuluu myös ehkäisevä päihdetyö (Partanen ym. 2015, 466–467).

Kansanterveystyöhön kuuluu terveyden edistäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja valvoo yleisellä tasolla terveyden edistämistä. Eri laeissa päätetään terveyden edistämisestä. Terveiden edistämällä vähennetään kustannuksia, joita on tullut muun muassa sairauspoissaoloista. Kansansairauksien syihin pystytään pureutumaan terveyden edistämistyöllä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Terveidenhoitajan työnkuvaan kuuluu muun muassa ennaltaehkäisevä työote ja terveyden edistäminen. Terveidenhoitajan tieto pohjautuu tutkittuun tietoon, kokemusperäiseen tietoon ja tiedossa olevan tuoreimpaan tietoon. Asiakkaan osallistaminen ja tukeminen ovat terveydenhoitajan työn pääasiallisia tehtäviä. (Terveidenhoitajaliitto 2019.)

Terveydenhuoltoon kuuluu kaksi osaa, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito. Kouluterveydenhuolto kuuluu perusterveydenhuoltoon. Kaikilla koulun opilailla on samanlainen oikeus kouluterveydenhuoltoon. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu muutaman kerran lääkärin tarkastus, mutta muutoin terveydenhoitajan tekemät tarkastukset. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös terveystieteiden opetus, hammashuolto, mahdollisesti psykologin ja puheterapeutin käynnit. Kouluterveydenhuollossa painotetaan isosti ehkäisevää työtä. Kouluterveydenhuollossa terveyden edistämisen teemoja on monia. Niitä ovat muun muassa itsetunnon tukeminen, tupakoimattomuus ja päihteiden käytön ehkäisy. (Tukkikoski 2009.)

7.1 Terveysneuvonta

Yksi osa terveyden edistämistä on terveysneuvonta. Terveysneuvonta kuuluu niin neuvolatoimintaan, kuin kouluterveydenhuoltoonkin. Terveysneuvonta pohjautuu tieteelliseen ja näyttöön perustuvan hoitotyön tietoon. Neuvontaa voidaan antaa niin yksilötasolla, kuin ryhmässäkin. Terveysneuvonnassa painotetaan yksilön, yhteisön ja ryhmän roolia omaan terveyteen nähden. Jokainen on vastuussa omasta terveydestään ja terveysneuvonta tukee ja antaa voimavaroja sen ylläpitämiseen ja edistämiseen. Yksi terveysneuvonnan keskeisistä osa-alueista on tupakan, alkoholin ja muidenkin päihteiden käytön ehkäiseminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019e.)

Terveydenhuoltolaissa on oma pykälä terveysneuvonnalle. Lain mukaan kuntien on annettava kuntalaisilleen terveysneuvontaa, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia, sekä tukee sairauksien ehkäisyä. Jokainen terveydenhuollon palvelu täytyy sisältää terveysneuvontaa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

7.2 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevä päihdetyö on terveyden edistämistä, neuvontaa, haitallisten toimintatapojen ja sairauksien ehkäisyä ja terveystieteiden minimointia. Ehkäisevä päihde-

työ ja terveyden edistäminen ovat samoista lähtökohdista alkavaa toimintaa. Ehkäisevässä päihdetyössä keskitytään luonnollisesti enemmälti vain päihteiden käyttöön, tapoihin käyttää päihteitä, tietojen lisäämiseen ja asenteiden muuttamiseen. Ihmisoikeuskysymykset ovat myös osa ehkäisevää päihdetyötä, sillä päihteidenkäyttö aiheuttaa ihmisille leimoja, sekä syrjäytymisen ja syrjimisen vaaran. (Partanen, ym. 2015, 466–467.)

Laki ohjaa ehkäisevää päihdetyötä. Julkisen vallan täytyy huolehtia alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumeiden käytön sekä rahapelaamisen ei-toivottujen seurausten ehkäisemisestä. Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä ja nimittää toiminnasta vastaavan elimen. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.)

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vaikuttaa päihteiden kysyntään ja tarjontaan, vähentää päihteiden saatavilla oloa, minimoida päihteistä johtuvia haittoja ja edistää kansanterveyttä, turvallisuuden tunnetta ja hyvinvointia. Ehkäisevän päihdetyön piiriin kuuluvat alkoholi, huumeet, tupakkatuotteet ja riippuvuutta synnyttävät toiminnot, muun muassa rahapelaaminen. (Partanen, ym. 2015, 468.)

Ehkäisevää päihdetyötä toteuttaa muutkin sektorit kuin sosiaali- ja terveystalvet. Nykyisin myös koulut, poliisi, nuorisotoimet, järjestöt, seurakunnat ja työpaikat tekevät ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevää päihdetyötä johtaa lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveysministeriö aluehallintovirastoinen. Ehkäisevällä päihdetyöllä ennaltaehkäistään päihteiden käytöstä tulevia haittoja niin yksilö- kuin yhteiskuntatasollakin. (Warpenius, Holmila, Karlsson & Ranta 2015.)

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä yläkouluikäisten tietoa nuuskan käytön haittoista ja siten ennaltaehkäistä nuuskan käyttöä tai sen aloittamista. Tehtävänä on tuottaa posterit Kontiolahden koululle.

9 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

9.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö voi olla tutkimuksellinen tai toiminnallinen. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan opinnäytetyötä, johon sisältyvät käytännön toteutus ja toteutuksen raportointi. Käytännön toteutus voi olla esimerkiksi näyttely, tapahtuma, opas tai kotisivut. Se voi olla myös ammatilliseen käytäntöön tarkoitettu ohjaus tai ohje, kuten turvallisuusohjeistus. Tarkoituksena on ohjeistaa tai opastaa käytännön toimintaa ja järjestää tai järjesträä toimintaa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu ratkaisukeskeisyys. Ratkaisua haetaan kyseessä olevaan tehtävään, joka on opinnäytetyön lähtökohtana. Opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen on laadittu suunnitelma, jota tulee noudattaa toiminnallista osuutta tehtäessä. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 8.)

Toiminnallisen opinnäytetyön keskeisiä asioita ovat käytännönläheisyys, työelämälähtöisyys, tutkimuksellisuus ja kyseisen alan tietoisuus. Tutkimuksellisuudella tarkoitetaan tutkimuksellista asennetta opinnäytetyötä kohtaan. Kyseisen alan tietoisuudella tarkoitetaan, että sen alan tietoja ja taitoja tulee osata ja tietää tarpeeksi. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on opastaa yhdistämään käytännön ammatillisuus ja teoria sekä tutkimuksellinen asenne niin opinnäytetyön tekemisessä kuin työskentelyssä. Opinnäytetyöprosessi vaatii tekijältä pitkäjänteisyyttä ja järjestelmällisyyttä. (Vilkka & Airaksinen 2003, 10.)

Toiminnallista opinnäytetyötä varten on hyvä olla toimeksiantaja (Vilkka & Airaksinen 2003, 10). Toimeksiantajan kanssa tehdään kirjallinen toimeksiantosopimus (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 7). Toimeksi annetun opinnäytetyön avulla tekijä voi näyttää kiinnostusta ja osaamista opinnäytetyön aihetta kohtaan ja luoda suhteita työelämään sekä parantaa työllistymismahdollisuuksia. Opinnäytetyö, jolla on toimeksiantaja, lisää usein vastuuntuntoa. Hyvä opinnäytetyön aihe on ajankohtainen nyt tai tulevaisuudessa. Tämä herättää mielenkiintoa toimeksiantajassa ja opinnäytetyöstä on yleensä hyötyä toimeksiantajalle. (Vilkka &

Airaksinen 2003, 16–18, 23–24). Opinnäytetyön aihetta pohtiessa on hyvä ottaa huomioon omaan koulutukseen kuuluvat ammattikäytännöt sekä omat ammatilliset mielenkiinnon kohteet (Karelia ammattikorkeakoulu 2018, 7).

Jotta opinnäytetyö on pätevä, tulee opinnäytetyön tietoperustan olla teoreettisesti asianmukaista ja hyväksyttävää. Opinnäytetyöhön kuuluu raportti, jossa opiskelijan tulee todistaa oma ammatillinen asiantuntijuus kirjoittamastaan aiheestaan. Asiantuntijuuden voi todistaa teoreettisen tiedon ja ammatillisen taidon sovittamisella yhteen sekä kielen ammatillisen osaamisen esille tuomisella. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018, 7)

Toiminnallinen opinnäytetyö valikoitui opinnäytetyön menetelmäksi, koska se oli meille luontevin vaihtoehto opinnäytetyön menetelmistä. Konkreettisen asian, tässä tapauksessa posterin, tekeminen oli meille molemmille mielenkiintoisin tapa lähestyä aihetta.

Posterin tavoitteena on kertoa tietoa mahdollisimman suurelle yleisölle. Posterin kiinnitetään usein näkyvälle paikalle, missä se saavuttaa useampia ihmisiä. Posterista saadaan tietoa pitkäaikaisemmin kuin esitelmästä. Siinä oleva teksti voidaan kuitenkin lukea nopeasti, vain muutamassa minuutissa, mutta se yleensä on esillä pitkään. Posterin lukuetaisyys on hyvä pitää mielessä jo suunnitteluvaiheessa ottaen huomioon tekstin ja kuvien asettelun. Posterin yksi tavoitteesta on tiivistää tieto kohderyhmälle suunnattuun helppolukuiseen muotoon ja saada kohderyhmä kiinnostumaan asiasta. Visualisointi on yleensä hyvä keino herättää mielenkiinto. Kohderyhmä tulee ottaa huomioon posteria tehtäessä esimerkiksi huomioimalla kieliasu. Posterin voi tehdä esimerkiksi erilaisilla ohjelmilla, kunhan ohjelmalla voidaan liittää posteriin kuvia, grafiikkaa ja tekstiä. (Silen 2013.)

Posterin on hyvä tapa jakaa tutkimustuloksia ja tietoa eri asioista. Posterin sisältää samanarvoista tietoa kuin tieteellinen julkaisu, eli siinä voi olla otsikoita, tiivistelmiä, tuloksia, menetelmällisiä valintoja, kuvioita ja taulukoita. Posterin tehdessä on hyvä huomioida yhtä lailla lähteiden luotettavuus, värit, kuvat ja asettelu. Hyvä posterin on helppolukuinen ja vaikuttava. (Shelledy 2004.)

Aiheeksemme valikoitui nuuskan käytön haitat, joka on meidän molempien mielestä todella mielenkiintoinen aihe. Tällä hetkellä se on myös todella ajankohtainen. Meitä molempia kiinnostaa auttaa nuoria, joten siksi yläkouluikäiset nuoret valikoituivat kohderyhmäksi. Ajattelimme yhdeksi vaihtoehdoksi tehdä yhteistyötä urheiluseuran kanssa, mutta halusimme kuitenkin kysyä ensin yläkoulun mahdollisuutta yhteistyöhön. Koulumaailma kiinnosti myös tulevaisuuden terveydenhoitoalan ammattilaisena. Kontiolahden yläkoulu on suuri koulu, joten tietomme varmaan löytää monet nuoret. Nykyään nuuskan käyttö on yleistymässä tyttöjenkin keskuudessa, joten yläkoulu oli sen puolesta myös parempi vaihtoehto kuin poikapainotteinen urheiluseura.

Mietimme, otammeko mukaan nuuskan lisäksi muutkin päihteet, mutta halusimme rajata aiheemme pelkkään nuuskaan. Helposti aihe rupeaa rönsyilemään, koska päihteet ovat niin laaja asia, joten oli tärkeää tehdä rajausta pelkästään nuuskaan. Saimme toimeksiantajan yläkoulun kouluterveydenhuollon kautta. Meille oli myös tärkeää, että voimme suunnata nuuskan käytön haitoista kertovan posterin enemmän yläkouluikäisille nuorille, kuin terveydenhuollon ammattilaisille, kuten kouluterveydenhoitajalle.

Halusimme tavoittaa nuoret ja saada nuoret ajattelemaan omia käytöstapojaan ja ajatuksiaan nuuskaa sekä nuuskaamista kohtaan. Jos posterimme tavoittaa yhdenkin nuoren, joka sen avulla lopettaa nuuskan käytön, ei aloita nuuskan käyttöä tai saa esimerkiksi oman kaverin lopettamaan nuuskan käytön, olemme todella tyytyväisiä. Monesti asiat jäävät myös hautumaan omaan mieleen ja ajan kuluessa asia selkeytyy ja päätös päihteettömyydestä tulee kuin itsestään. Monesti terveydenhuollon ammattilaisilla on jo valmiiksi tietoa päihteiden käytöstä ja niiden käytön ennaltaehkäisystä. Tämänkin vuoksi halusimme, että tieto tavoittaa mieluummin henkilön, jolla ei mahdollisesti ole vielä kovinkaan paljon tietoa kyseisestä aiheesta. Yläkoulun seinältä posterit tavoittaa useita nuoria. Tarkoituksemme oli tehdä posterista sen verran huomiota herättävä, että monet pysähtyvät lukemaan sen.

9.2 Toimeksiantaja ja kohderyhmä

Toimeksiantajamme on organisaationa Siun sote ja yhteyshenkilönämme toimii Kontiolahden yläkoulun terveydenhoitajien esimies. Opinnäytetyömme valmistetaan kyseisen koulun terveydenhoitajien käyttöön ja sitä voidaan käyttää muissakin Siun soten alueen kouluissa.

Kontiolahden yläkoululla käyvät koulua kaikki Kontiolahden yläkouluikäiset. Koulussa on 650 oppilasta ja opettajia, sekä muuta henkilökuntaa 80. Koulu on Kontiolahden keskustassa ja yläkoulun yhteydessä on myös lukio. (Kontiolahti 2019.) Kohderyhmämme ovat yläkouluikäiset, joilla tarkoitetaan oppilaita vuosiluokilta 7.–9. Yläkouluikäiset elävät murrosvaiheessa, jolloin kavereiden rooli korostuu (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019) ja muun muassa päihdekokeilut yleistyvät. (Nuorten mielenterveystalo 2020.)

9.3 Posterin suunnittelu ja toteutus

Aloitimme suunnittelemaan posteria maaliskuussa 2020, jolloin suunnittelimme värimaailmoja ja posterin grafiikkaa. Teimme itseksemme erilaisia visioita ja yhdistimme ne muutamaksi vaihtoehdoksi. Selasimme myös erilaisia valmiita postereita, ennen kuin ideoimme omaa posteria. Otimme valmiista postereista itselle tärkeitä ja hyväksi havaittuja ideoita ja asioita, joita voimme ja halusimme hyödyntää omassa tuotoksessamme. Kun saimme valmiiksi yhteensä neljä posteria tahoillamme, lähetimme ensimmäiset versiomme ohjaaville opettajille, sekä toimeksiantajalle. Heiltä saatujen palautteiden pohjalta teimme lopullisen version posterista.

Posterisi sisältää vain opinnäytetyömme tietopohjasta otettua tietoa, joka lisää posterimme luotettavuutta. Keräsimme tietopohjasta mielestämme oleellisen tiedon, joka palvelisi hyvin kohderyhmäämme. Halusimme posterista mahdollisimman yksinkertaisen ja helppolukuisen. Käytimme värejä saadaksemme huomiota posterille, mutta kuitenkin kohtuullisesti, ettei se menisi värien sekamelskaksi.

Kuvia lataSIMME ilmaiseksi Pixabaysta ja käYtimME Canva-sovelluksen omia ilmaisia kuvia. AsettELUSSa luotimme omaan visuaaliseen luovuuteen.

Laitoimme posteriin näkyville vuosiluvun lähteeseen, milloin posteri ja opinnäyte-työmME on tehty. Jos posteri tulee olemaan pitkään koululla esillä, huomaa posterista sen julkaisuvuoden ja milloin tietoa siihen on haettu. Nuuskaa ja sen käyttöä varmasti tutkitaan jatkossa lisää ja tutkimustieto voi muuttua tai siihen tulla uutta tietoa. Tuotamme posterimme nyt voimassa olevien tietojen perusteella ja emme voi taata tietojen oikeellisuutta jatkossa, kun lisätutkimuksia tehdään.

Posterin koko on A3 ja se lähetetään sähköisenä versiona toimeksiantajallemME, mistä sen voi tulostaa käyttöön. Päädyimme tähän kokoon selkeyden vuoksi. A3-kokoiseen posteriin pystyimme valitsemaan suuremman fontin ilman ahdasta vaikutelmaa ja lisäksi saimme hyvin tietoa mahtumaan posteriin.

9.4 Arviointi

Tuotimme yksinkertaisen arviointilomakkeen, jolla kysyimme palautetta posteristamme. Lähetimme posterin ja arviointilomakkeen kysymykset lähipiiriimme kuuluville yläasteikäisille nuorille. Muutama yläasteikäistä vanhempikin halusi antaa palautetta ja otimme se mielellämme vastaan.

Arviointilomakkeessamme ovat seuraavanlaiset kysymykset:

Asteikolla 1–5, kuinka selkeä posteri mielestäsi on?

Asteikolla 1–5, kuinka hyödylliseksi koit posterin?

Asteikolla 1–5, kuinka paljon posteri antoi sinulle uutta tietoa?

Annoimme myös mahdollisuuden vapaaseen palautteeseen. Vallitsevan Covid-19-tilanteen vuoksi emme voineet kysyä yläkouluikäisiltä koulussa, joten kysyimme posterista palautetta lähipiirimME yläkouluikäisiltä nuorilta. Lähetimme kyselyn noin 20 henkilölle ja vastauksia saimme noin 15 kappaletta. Suurin osa

vastaajistamme vastasi meille kirjallisesti. Vain kolme käyttivät arviointilomakkeemme asteikkoa, sillä kysyimme arviointia Whatsapp-viestiketjuissa.

Selkeyttä arvioitiin numeroilla 4 ja 5, hyödyllisyys sai kaikilta numeerisesti vastanneilta 5 ja uuden tiedon määrää arvioitiin keskimääräisesti numerolla 3. Sanaallisessa palautteessa sana selkeä toistui yhdeksän vastanneen kohdalla. Posteria kuvattiin myös hyödylliseksi ja tyylikkääksi useammassa kuin yhdessä palautteessa. Saimme kehittämisideoita: kuvien asettelua, kieliopillisia asioita ja tekstin fontin väriä pohdittiin. Yksi vastanneista oli sitä mieltä, ettei posterin selkeydestä huolimatta hyötynyt siitä, sillä hän tiesi suurimman osan asioista jo entuudestaan. Omasta kokemuksestaan hän myös tietää, ettei nuuskaa kannata käyttää. Eräs yläkouluikäinen kertoi, että nuuskaavat yläkouluikäiset eivät ole yleensä kiinnostuneita lukemaan tietoa nuuskasta. Saimme palautetta siitä, että posterimme on tarpeeksi yksinkertainen. Jos posterissa olisi enemmän informaatiota, sen eteen ei vastanneiden mukaan pysähtyisi. Posterin kerrottiin myös olevan sellainen, jonka voi ohi kulkiessaan lukea.

9.5 Toiminnan eteneminen

Opinnäytetyömme prosessi alkoi syksyllä 2019. Aluksi tekijöitä oli yksi, mutta toinen tekijä liittyi opinnäytetyötä tekemään vaihto-opiskelujensa jälkeen. Aihe ja opinnäytetyön menetelmä vaikuttivat päätökseen tehdä yhdessä opinnäytetyö. Kysyimme opettajien ja toimeksiantajan mielipidettä asiasta ja saimme hyväksynnän kaikkien osapuolien toimesta.

Toimeksiantaja varmistui syksyllä, jonka jälkeen prosessi lähti kunnolla liikkeelle. Aluksi kysyimme Kontiolahden koulun terveydenhoitajilta kiinnostusta toimeksiantoon, mutta he kehottivat ottamaan yhteyttä heidän esimiehensä. Lopputuloksena heidän esimiehensä toimii toimeksiantajana. Toimeksiantosopimus kirjoitettiin marraskuussa, jolloin keskustelimme samalla opinnäytetyömme visioista ja toiveista. Toimeksiantaja ehdotti, että opinnäytetyön tuotosta käytettäisiin muillakin kouluilla, kuin vain Kontiolahden koululla. Sovimme yhdessä, että tämä käy.

Oli puhetta myös siitä, teemmekö sähköisen, paperisen vai molemmat tuotokset. Sovimme siitä, että teemme vain paperisen posterin. Jos tekisimme sähköisen ja paperisen version, paisuisi opinnäytetyö taas isommaksi, sillä molempiin tulisi eri tiedot. Näin ollen yhteisymmärryksessä sovimme vain paperisen posterin tekemisestä.

Kirjoitimme suunnitelmaa yhdessä marraskuusta tammikuuhun ja saimme sen valmiiksi tammikuun puolessa välissä. Aloimme kirjoittamaan raporttia tammikuussa. Tammi-helmikuun aikana opinnäytetyömme oli hieman jäädyksissä muiden opintojen vuoksi. Maalis-huhtikuussa maassamme ja maailmassa jyllännyt Covid-19-virus hidasti tapaamisiamme ja mahdollisesti hieman tiedonkulkua niin meidän opinnäytetyön tekijöiden ja opettajien kuin toimeksiantajankin välillä. Posterimme lopullinen versio valmistui huhtikuussa.

10 Pohdinta

10.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena on lisätä yläkouluikäisten tietoa nuuskan käytön haitoista ja siten ennaltaehkäistä nuuskan käyttöä tai sen aloittamista. Tuotoksena on posterit yläkoululle. Saamamme palautteen mukaan pääsimme osittain tavoitteeseen. Koska emme päässeet vallitsevan Covid-19 -viruksen vuoksi koululle kysymään palautetta, saimme odotettua vähemmän palautetta. Olemme kuitenkin tyytyväisiä palautteen laatuun.

Posterin visuaalisesta ilmeestä saimme hyvää palautetta. Vapaamuotoisessa palautteessa tuli ilmi posterista saatu tieto ja tiedon merkitys lukijalle. Posterin pituutta keuhuttiin. Olimme ottaneet huomioon posterin pituuden suunnitellessamme posteria ja valitsimme vaihtoehtoistamme helppolukuisimman ja sopivimman pituisen. Osittain tieto oli tuttua nuorille. Tarkoituksena meillä oli lisätä tietoa nuorille

nuuskan käytön haitoista, joten pääsimme palautteen pohjalta osittain tavoitteeseemme. Nuuskan käytön ennaltaehkäisyyn emme saaneet vastausta näin lyhyessä ajassa. Toivomme tulevana lukukausina posterin saavan huomiota kouluilla ja herättävän nuoria pohtimaan nuuskan vaarallisuutta.

Kokeilunhaluisuus on yleistä nuorilla, joka liittyy nuorten kohdalla uusien asioiden kokeiluun. Tämän vuoksi nuuskan käyttöä kokeillaan usein ensimmäisen kerran nuoruudessa. Yleensä ennen nuuskan kokeilua on ollut jo yksi tai useampi tupakkakokeilu. Nuuskaaminen on aluksi satunnaista, mutta nuuskaamisen vakiintumiseen vaikuttaa vahvasti kaveriporukka. Jos kaveriporukka käyttää nuuskaa, luo se usein paineita kaikille kaveriporukan jäsenille käyttää nuuskaa. (Piispa 2018.) Yksi palautetta antaneista nuorista oli testannut nuuskaa.

Tupakan huono maine luo nuuskalle paremman maineen. Nuuskan terveyshaittoja ei tunneta yhtä hyvin kuin tupakan terveyshaittoja. Suurin osa nuuskaa käyttäjistä kertoivat haitan olevan riippuvuus, mutta muista vakavista haitoista nuoret eivät kertoneet. (Piispa 2018.) Meidän tietomme mukaan nuorilla ei ole ajankohdasta tietoa nuuskan käytön terveyshaitoista samalla tavalla kuin tupakan terveyshaitoista. Kuitenkin posterista saadun palautteen mukaan nuoret tietävät nuuskan käytön haitoista, ainakin osittain. Tämän vuoksi pääsimme osittain tavoitteeseen tuomalla nuorille uutta tietoa nuuskan terveyshaitoista. Posterin kuitenkin koettiin hyödylliseksi.

Mielestämme posterin ulkoasusta tuli tasapainoinen ja rauhallinen. Tietoa nuuskan käytön haitoista laitoimme posteriin lopulta lyhyesti ja ytimekkäästi. Saa-duissa palautteissa oli maininta tekstin sopivasta määrästä. Suurempaa määrää tekstiä ei yläkouluikäinen yleensä jaksa lukea ohi kulkiessaan. Tällä tekstimäärällä saimme aikaiseksi tarpeeksi informaatiota nuuskan käytön haitoista niin, että mielenkiinto posteriin säilyi. Tekstin määrässä otimme hyvin huomioon posterin kohderyhmän. Toisaalta osa yläkouluikäisistä voi pitää tekstin määrää vähäisenä, mutta posterissa ovat kuitenkin pääasiat aiheesta tulleet esille.

Otsikon fonttia valittaessa on hyvä huomioda, että otsikon luettavuus säilyy. Otsikkoon voi kuitenkin käyttää huomiota herättävää fonttia. Posterin fonttikoot

määräytyvät otsikon, tekstin ja kuvatekstien mukaan. Jokaisella voi olla oma koko, kunhan luettavuus säilyy, mutta fonttikokoja ei suositella olevan kolmea enempää. A3-kokoiseen posteriin tulee valita pienempiä fonttikokoja, sillä posteria luetaan lähempää kuin isompikokoista posteria. Mustalla värillä oleva otsikko tuo voimakkaan näkökulman asiaan. Otsikko voi olla myös muualla kuin posterin alussa, silloin täytyy huomioida otsikko muulla tavalla. (Silen 2013.)

Teksti kirjoitettiin yhtä otsikkoa lukuun ottamatta suurakkosilla, jotta ulkoasu pysyisi selkeänä ja teksti olisi helposti luettavissa. Fonttina oli selvästi erottuva kirjasin. Käytimme tekstissä sujuvaa kieltä. Emme halunneet tekstistä vaikealukuista, joten emme käyttäneet lääketieteellisiä termejä tai muitakaan vaikeasti ymmärrettäviä sanoja.

Otsikoinnista halusimme huomiota herättävän ja onnistuimmekin siinä hyvin. Huomiota herättävän siitä tekee lauseen muoto ja otsikon koko. Otsikko on posterin alaosassa, mutta tulee hyvin esille. Otsikointi johdattaa hyvin aiheeseen, sillä toinen lause kertoo jo paljon aiheesta. Vaikka koko posteria ei jaksaisi lukea, voi otsikoinnilla jo herätellä henkilöä ajattelemaan kyseessä olevaa aihetta.

Laitoimme posteriin seesteisen värin, joka korostuu koulun käytävän vaaleaa seinää vasten. Posterin taustaväri on tumman turkoosi. Posterissa on yhdeksän palloa, joista viiden sisällä on tekstiä ja neljän sisällä kuvia. Palloissa, joiden pohjavärinä on valkoinen, sijaitsevat kuvat. Teksti on tumman harmaissa palloissa. Teksti on silloin kirjoitettu valkoisella värillä, jotta se erottuu hyvin. Koko posterin taustaväri tuo hyvää tasapainoa kuville ja tekstille. Tekstien ja kuvien asetelma on selkeä. Kuvilla halusimme tuoda ilmettä posteriin. Kuvat myös havainnollistavat osittain nuuskan tuomia terveyshaittoja. Posterin kiinnostavuuden vuoksi halusimme aiheeseen sopivia kuvia, jotta kuvat saisivat yläkouluikäisen kiinnostumaan posterista.

Päädyimme suunnittelemistamme ja tekemistämme neljästä eri posterivaihtoehdoista juuri tähän posteriin ytimekkään tiedon vuoksi. Tietoa voi saada posterista jo nopealla vilkaisulla. Teimme alkuperäisestä versiosta vielä muutoksia lopulli-

seen versioon. Otimme turhan tekstin pois ja vaihdoimme hieman posterin taustaväriä. Tämä posterivaihtoehto oli meidän molempien mielestä paras vaihtoehto ja saimme positiivista palautetta niin opettajilta kuin toimeksiantajaltakin.

Lopulliseen versioon päätyessämme jäimme kuitenkin pohtimaan, olisiko posteriin kannattanut liittää konkreettinen kuva nuuskapussista ja mainita myös nuuskan aiheuttama pahanhajuinen hengitys. Pahanhajuinen hengitys on kohtalaisen suora vaikutus nuuskaamisesta, kun taas esimerkiksi posterissamme mainittu hampaiden kellastuminen on pitkäaikaisemman käytön seuraus. Muokkasimme posteria niin, että siellä lukee myös hengityksen haiseminen, vaikkakin se toi posteriin hieman ahtaamman vaikutelman. Emme kuitenkaan osanneet poistaa valmiista posterista mitään sen tilalta.

Posterin alalaidassa oleva informaatioteksti on kirjoitettu yksinkertaisella, lihavoimattomalla fontilla. Kokeilimme näkyisikö teksti paremmin, jos sen lihavoisi. Tulimme siihen tulokseen, että teksti näkyisi lihavoituna mahdollisesti hieman kauemmaksi, mutta posterin visuaalisuus ei olisi niin miellyttävä meille. Nyt posterivaikuttaa tasapainoiselta ja katsojan huomio kiinnittyy isoihin otsikoihin ja palloihin, jotka sisältävät ydinasiat.

10.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tiedon hankintaa tehdessä tulee huomioida tutkimuseettiset periaatteet. On jokaisen omalla vastuulla tuntea yleisesti hyväksytyt tutkimuseettiset periaatteet, joiden pohjalta toimiminen tiedonhaussa ja tutkimuksenteossa tapahtuu. Opetusministeriön tutkimuseettisellä neuvottelukunnalla on ohjeet tieteellisten menettelytapojen toimimiseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23.)

Huomioon otettavia periaatteita ovat, että plagiointia ja itseplagiointia ei tehdä ollenkaan, raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa sekä toisten osuuksia ei saa vähätellä (Hirsjärvi ym. 2009, 26–27). Emme ole sortuneet kopioimaan toisten kirjoittamia tekstejä. Plagioinnin sijaan olemme itse kirjoittaneet tietopohjan omin sanoin niin, ettei tiedon merkitys muutu.

Opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimien kansallisten ohjeiden tarkoituksena on hyvän tieteellisen käytännön hyödyntäminen, tutkimuspetoksien ehkäiseminen ja kansainvälisen kehityksen tarkkaileminen ja noudattaminen. Hyvän tieteellisen käytännön ohje, eli HTK-ohje, on ohjeena kaikille tieteenaloille Suomessa. HTK-ohjeen yksi tavoitteista on hyvän tieteellisen käytännön tukeminen. Tavoitteisiin kuuluu myös vähentää ja poistaa tieteellistä epärehellisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Yleisesti Suomessa tutkimusetiikalla tarkoitetaan niitä eettisiä asioita, mitkä liittyvät tutkimukseen ja tieteeseen, kuten näkemystä ja arviointia. HTK-ohjeessa tutkimusetiikka on kapea-alaisempi. Sillä tarkoitetaan eettisesti oikeiden toimintatapojen käyttämistä ja kehittämistä tutkimuksissa ja epärehellisyyden ehkäisyä ja minimointia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Sosiaali- ja terveysalalla on oma eettinen neuvottelukunta, ETENE, joka vastaa yksityiskohtaisemmin sosiaali- ja terveysalan ammattieettisistä ohjeista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Hyvän tieteellisen käytännön avainasemassa olevia asioita, joita tulee noudattaa tutkimusta tehdessä, ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja kunnioitus. Avoin ja vastuullinen tiedon julkaisu ja asianmukainen lähteiden viittaus on otettava myös huomioon. Tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi täytyy tehdä asetettujen ehtojen mukaisesti. Tutkimukseen vaaditaan tutkimuslupa. On hyvä ennen tutkimuksen aloittamista sopia tutkimukseen liittyvien osapuolten vastuut, velvollisuudet ja oikeudet, kuten aineiston käyttöoikeudet. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Olemme opinnäytetyötä tehtäessä ja tietopohjaa kerätessä käyttäneet useita erilaisia lähteitä ja olemme viitanneet tekstissä kyseiseen lähteeseen. Viittaukset ja lähdemerkinnät olemme tehneet opinnäytetyön ohjeiden mukaan. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana muokanneet lauseita jälkeinpäin. Tämä tarkoittaa, että lauseiden tarkoitus ei ole muuttunut, mutta alkuperäiseen lähteeseen verrattuna on muutosta voinut tapahtua.

Kun opinnäytetyömme on toiminnallinen, emme tarvinneet tekemiseen tutkimuslupaa. Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena olevan posterin käytöstä olemme sopineet toimeksiantajan kanssa. Olemme tehneet opinnäytetyön koulun asettaman opinnäytetyön ohjeen mukaisesti. Aluksi teimme ideapaperin, jossa oli opinnäytetyön aihe, mahdollinen toimeksiantaja, aikataulu ja joidenkin lähteiden määrittäminen. Seuraavana vuorossa oli opinnäytetyön suunnitelman tekeminen, johon oli koottu opinnäytetyön tietopohja. Tämän jälkeen rupesimme tekemään opinnäytetyön raporttiosuutta, joka on opinnäytetyön viimeinen versio.

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää apuna myös laadullisen tutkimuksen menetelmiä (Karelia ammattikorkeakoulu 2018, Liite 3). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereinä ovat Cuban ja Lincolnin mukaan uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Opinnäytetyön selkeät tulokset ovat uskottavuuden yksi kriteereistä. Selkeistä tuloksista lukijan tulee saada selville muun muassa tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten tuloksia voidaan hyödyntää muissa samantyyllisissä yhteyksissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 199–200.) Tämä ei kuitenkaan tarkoita yleistettävyyttä, vaan tulosten siirrettävyyttä toiseen samantyyliiseen yhteyteen. Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että tutkimustulosten perustana on tutkimuksessa käytetty aineisto, eikä kirjoittajan oma käsitys asiasta. Myös päiväkirjan pitäminen on hyvä keino varmistaa vahvistettavuutta. (Janhonen & Nikkonen 2001, 258–259.)

Luotettavuutta arvioidessa vaikuttavana tekijänä pidimme posterista saatua palautetta, jota saimme toimeksiantajalta ja ohjaavilta opettajilta. Palautetta kysymme myös muilta (ulkopuolisilta) henkilöiltä, mikä lisää luotettavuutta ja uskottavuutta.

Opinnäytetyön tuotosta voidaan käyttää muussakin ympäristössä kuin koulussa. Posterit on suunnattu nuorille, joten posterit voi olla esillä siellä missä nuoret viettävät aikaa. Tällaisia paikkoja voivat olla nuorisotalot ja liikuntapaikat. Vaikka posterit on suunnattu nuorille, on siinä asiallista tietoa myös aikuisille. Tämän vuoksi

posteria voidaan käyttää myös paikoissa missä on kaikenikäisiä, kuten terveyskeskuksessa. Posterit voi herättää myös aikuista ajattelemaan nuuskan huonoja vaikutuksia. Eli opinnäytetyö on ainakin osittain siirrettävissä aikuisten käyttöön. Jos kohderyhmänä olisivat olleet myös aikuiset, olisimme ottaneet nuuskan käytön haittoihin mukaan muitakin haittoja, kuten raskauden aikaisen käytön ongelmat.

Pidimme päiväkirjaa opinnäytetyön prosessin aikana luotettavuutta ja vahvistettavuutta vahvistavana tekijänä. Päiväkirjassa oli muistiinpanoja sekä merkintöjä aikataulusta ja omista pohdinnoista. Tietopohjaan olemme hankkineet tietoa luotettavista lähteistä, emmekä omista mielipiteistä. Oma pohdintaa meillä on opinnäytetyön raportin lopuksi, kuten pohdinnassa. Kun teimme opinnäytetyötä, saimme ohjausta ohjaavilta opettajilta. He arvioivat tietoperustan laajuutta ja luotettavuutta, mutta myös koko opinnäytetyömme prosessia. Saimme heiltä paljon hyvää tietoa opinnäytetyömme tekemiseen.

Tekijän on muistettava olla myös lähdekriittinen (Janhonen & Nikkonen 2001, 231). Lähteiden alkuperäisiä versioita suositellaan käytettäväksi (Janhonen & Nikkonen 2001, 219). Olemme suosineet lähteinä luotettavia lähteitä, kuten lääketieteellisiä suosituksia ja tutkimuksia, erilaisia tieteellisiä lähteitä ja hoitoalalla suositeltuja luotettavia lähteitä. Olemme käyttäneet lähteinä esimerkiksi Käypä hoitoa, Duodecimia, sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, Mielenterveystaloa, Terveiden ja hyvinvoinnin laitosta sekä monia muita tieteellisiä ja alkuperäisiä lähteitä. Olemme käyttäneet alkuperäisiä lähteitä, esimerkiksi hyvän opinnäytetyön löydyttyä, olemme käyttäneet opinnäytetyön tekstissä olevaa lähdetä, eikä koko opinnäytetyötä lähteenä. Tietoperustaa kerätessä olemme suosineet myös kansainvälisiä lähteitä.

Lähteitä priorisoidessamme olemme ottaneet huomioon lähteiden käyttökelpoisuuden vuosiluvun mukaan. On yleisesti suositeltavaa, ettei käytetä yli 10 vuotta vanhoja lähteitä. Olemme tämän asian ottaneet huomioon. Opinnäytetyössämme on muutama lähde yli 10 vuoden takaa, mutta olemme katsoneet tiedon olevan vielä asianmukaista ja ajantasaista.

Luotettavuuden arviointikriteerit voivat olla erilaisia eri lähteissä. Opinnäytetyön tekijän on huomioitava tämä asia ja valita tietyt kriteerit, joita käyttää omassa opinnäytetyössään. On osattava valita omaan aineistoonsa sopivat kriteerit, sillä osa kriteereistä käy vain tiettyihin aineistoihin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julku-nen 2013, 204–205.)

10.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessimme on tukenut vaihtelevasti ammatillista kasvuamme. Toisinaan prosessin aikana on tuntunut siltä, ettemme onnistu tekemään vaikuttavaa tuotosta ja taas toisessa hetkessä työmme tekeminen on tuntunut palkitsevan myös ammatillisesti. Tulevina terveydenhoitajina on tärkeää olla tietoinen siitä, millaiset trendit nuorten päihteiden käytössä ovat valloillaan.

Opinnäytetyömme on myös opettanut meille kriittistä ajattelua ja tiedon hakua, sillä nuuskan käytön haitoista löytyy myös ristiriitaista tietoa. Asiaa on tutkittu kuitenkin kohtuullisen vähän, mikä toi haasteita lähteiden löytämiselle.

Opinnäytetyö on prosessi ja prosessi vaatii aikaa. Opimme pitkäjänteisyyttä ja kärsivällisyyttä. Ammatillista kasvua voi myös kuvata prosessina, joka alkaa koulutuksen alkaessa ja jatkuu aina pitkälle työelämään. Opinnäytetyömme on ollut meille yksi matkalla olevista etapeista, jonka teimme jatkaaksemme kohti terveydenhoitajaopintoja ja -harjoitteluja.

Opinnäytetyön tekeminen on vaatinut meiltä johdonmukaisuutta. Kun olemme hakeneet uutta tietoa, priorisoineet sitä ja laatineet siitä tietopohjaa, on se opettanut meitä olemaan johdonmukaisia. Opinnäytetyötä tehdessämme myös paritöskentely on ollut suuressa roolissa. Yhteistyömme oli avointa, reilua ja kunnioittavaa. Otimme molemmat työstämme vastuuta. Yhteistyössämme onnistuimme hyvin. Osasimme keskustella opinnäytetyöhön liittyvistä asioista ja vaihtoehtoista. Meitä helpotti paljon meidän samankaltainen ajattelutapa opinnäytetyötä tehdessä.

Opinnäytetyömme aiheen ympärillä olemme käyneet keskusteluita ystäviemme ja opiskelijakollegoiden kanssa. On ollut virkistävää huomata, miten ajankohtaisena aiheitamme pidetään. Aiheestamme kiinnostuneina olemme myös lukeneet nuuskaa käsitteleviä uutisia ja katsoneet dokumenttiohjelmaa. Ylen tuottamassa Mitä mietit, Ronja Salmi -dokumenttisarjassa toimittaja Salmi haastattelee muun muassa ruotsalaisen nuuskatuotannon johtajaa, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaa ja nuoria koskien nuuskan käyttöä ja siihen liittyviä asenteita. (Yle TV2, 2020.) Aiheeseemme perehtyneenä saimme hyviä näkökulmia liittyen nuuskateollisuuteen ja siihen, miten monta monimutkaistakin asiaa liittyy nuuskaamisen asenteisiin ja nuuskakulttuuriin Suomessa.

10.4 Jatkokehitysideat

Yksi vaihtoehto jatkokehitysideaksi olisi käsitellä aihetta nuuska ja raskaus. Emme käsitelleet aihetta ollenkaan meidän opinnäytetyössämme, vaikka nuuskan käytöllä on terveysriskejä raskauden aikana. Tämän aiheen poisjättäminen oli tietoinen valinta, koska yläasteikäisten raskaus on harvinaista, mutta ei kuitenkaan tavatonta.

Toinen jatkokehitysidea on pitää yläkouluikäisille oppitunti tai esitelmä aiheesta nuuska. Esitelmässä voisi kertoa yleisesti nuuskasta ja siinä voisi olla osallistavaa ohjelmaa. Nuuska-aiheinen paneelikeskustelukin voisi virittää nuoria ajattelemaan nuuskan käyttöä ja siihen liittyviä terveyshaittoja sekä asenteita. Ideaa voisimme itsekkin jatkojalostaa terveydenhoitajaopintoihin kuuluvassa kehittämissä.

Lähteet

- Anic, G., Sawdey, M., Jamal, A. & Trivers, K. 2018. Frequency of use among middle and high school student tobacco product users – United States, 2015-2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6300076/> 11.12.2019.
- Broms, U., Korhonen, T., Salminen, O., Pennanen M. & Kaprio J. 2012. Nikotiiniriippuvuus on moniulotteinen sairaus. Teoksessa Heloma, A., Ollila, H., Danielsson, P., Sandström, P. & Vakkuri, J. (toim.) Kohti savutonta Suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Tampere: Juvenes Print-Tampereen yliopistopaino Oy, 106-120. https://www.researchgate.net/profile/Kristiina_Patja/publication/236342392_Tupakkapolitiikka_kansalaisasenteissa_ja_paivanpolitiikassa/links/00b49517c1186a9b82000000/Tupakkapolitiikka_kansalaisasenteissa-ja-paivaenpolitiikassa.pdf#page=107 11.12.2019.
- Creamer, M., Wang, T., Babb, S., Cullen, K., Day, H., Willis, G., Jamal, A. & Neff, L. 2019. Tobacco product use and cessation indicators among adults – United States, 2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6855510/> 11.12.2019.
- Digard, H., Errington, G., Richter, A. & McAdam, K. 2009. Patterns and behaviors of snus consumption in Sweden. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2746836/> 9.12.2019.
- Eduskunnan täysistunto 3/2020. Lakialoite laeiksi nuorisolain 17§:n ja liikuntalain 10§:n muuttamisesta. Pöytäkirja. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/PoytakirjaAsiakohta/Documents/PTK_21+2020+5.pdf f. 7.4.2020.
- Edvardsson, I., Troein, M., Ejlertsson, G. & Lendahls, L. 2012. Snus users identity and addiction. A Swedish focus groups study on adolescents. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-975> 10.12.2019.
- Fressis. 2019. Nuuska. Nuuskan käytön haitat. <https://www.fressis.fi/tietopankki/nuuska/nuuskan-kayton-haitat/> 2.12.2019.
- Grénman, R. 2015. Suusyöpä (kielisyöpä, huulisyöpä ja suuontelon syöpä). Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00762 9.12.2019.
- Hallituksen esitys 15/2016 eduskunnalle tupakkalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2016/20160015> 1.12.2019.
- Hansson, J., Pedersen, N. L., Galanti, M. R., Andersson, T., Ahlbom, A., Hallqvist, J., Magnusson C., 2009. Use of snus and risk for cardiovascular disease: results from the Swedish Twin Registry. Sweden. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2796.2009.02081.x> 17.12.2019.
- Heikkinen, A. M. 2019. Nuuskan vaikutukset suunterveyteen. Terveyskirjasto Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00077&p_hakusana=nuuSKA. 20.1.2020.
- Heloma, A., Ollila, H., Danielsson, P., Sandström, P., Vakkuri, J. 2012. Kohti savutonta Suomea. Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.researchgate.net/profile/Kristiina_Patja/publication/236342392_Tupakkapolitiikka_kansala

- isasenteissa_ja_paivanpolitiikka/links/00b49517c1186a9b82000000/Tupakkapolitiikka-kansalaisasenteissa-ja-paeivaenpolitiikassa.pdf#page=107. 9.12.2019.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hoogteijling, Hennequin-Hoenderdos, Van der Weijden. 2017. The effect of tapered toothbrush filaments compared to end-rounded filaments on dental plaque, gingivitis and fival abrasion: a systematic review and meta-analysis. <http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=b18214c6-4c79-4e68-b069-49240b0ed8c9%40sdc-v-sessmgr02&bdata=JnN-pdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=127390774&db=cin20> 12.12.2019.
- Ilanne-Parikka, P. 2019. Diabetes ("sokeritauti"). Lääkärikirja Duodecim Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00011 7.10.2019.
- Ilman syöpää. 2019. Tupakkatuotteet. <https://www.ilmansyopaa.fi/tunne-syopariskit/tupakka-nuuska-sahkosavuke-vesipiippu/> 9.12.2019.
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön ohje. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf 20.1.2019.
- Kettunen, R. 2018a. Tiheälyöntiset rytmihäiriöt (takykardiat). Lääkärikirja Duodecim Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00087 4.10.2019.
- Kettunen, R. 2018b. Sydäninfarkti ja sydänkohtaus. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00086 3.10.2019.
- Kontiolahden kunta. 2020. Kontiolahden koulu. <https://www.kontiolahti.fi/kontiolahden-koulu> 20.1.2020.
- Käypä hoito. 2019a. Tupakka- ja nikotiiniriippuvuus. <https://www.kaypahoito.fi/nix00254> 3.10.2019.
- Käypä hoito. 2019b. Suusyöpä. <https://www.kaypahoito.fi/hoi07025#readmore> 3.10.2019.
- Käypä hoito. 2019c. Kohonnut verenpaine. <https://www.kaypahoito.fi/hoi04010#readmore> 4.10.2019.
- Käypä hoito. 2019d. Sydämen vajaatoiminta. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50113> 7.10.2019.
- Laatikainen, T., Jula, A., Kastarinen, M., Salomaa, V., Borodulin, K., Harald, K., Peltonen, M., Jousilahti P. & Vartiainen, E. 2013. Verenpaineaset ja hoitotasapaino FINRISKI- tutkimusalueilla 1982-2012. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/verenpaineaset-ja-hoitotasapaino-finriski-tutkimusalueilla-1982-2012/> 11.12.2019.
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523> 4.2.2020.
- Liimakka, S., Ollila, H., Ruokolainen, O., Sandström, P. & Heloma, A. 2015. Nuorten nuuskaaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Yhteistä linjaa etsimässä? Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy

- https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126770/THL_RAPO2_2015_web.pdf?se 10.12.2019.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Yläkoululainen ja kaverit. MLL. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-kouluikaisen-kanssa/elamaa-ylakoululaisen-kanssa/ylakoululainen-ja-kaverit/> 19.11.2019.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2019. 12–15-vuotiaan kaverisuhteet. MLL. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-kaverisuhteet/> 20.1.2020.
- Mayer, B. 2013. How much nicotine kills a human? Tracing back the generally accepted lethal dose to dubious self-experiments in the nineteenth century. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3880486/pdf/204_2013_Article_1127.pdf 12.5.2020.
- Mehiläinen. 2020. Myrkytykset. Nikotiinimyrkytys. <https://www.mehilainen.fi/myrkytykset/nikotiinimyrkytys> 12.5.2020.
- Nuorten mielenterveystalo. 2020. Häiriöt ja ongelmat. Päihdeongelmat. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx 20.1.2020.
- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., Ruoppala I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä. PS-kustannus.
- Opetushallitus. 2019. Mitä on perusopetus? <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/mita-perusopetus> 15.9.2019.
- Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Salo-Chydenius, S. 2015. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Piispa, M. 2018. Nuuska ja nuoret- laadullinen selvitys nuorten nuuskan käytöstä ja hankintatavoista. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. http://www.ehyt.fi/sites/default/files/tiedostot/nuuska_ja_nuoret_0.pdf 2.12.2019.
- Puupponen, M., Ruokolainen, O., Ollila, H. & Seppänen, J. 2017. Savukkeiden, nuuskan ja sähkösavukkeiden aloittamisalttius, käyttö ja hankinta sekä suhtautuminen tekstivaroituksiin nuorilla keväällä 2016. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131929/URN_ISBN_978-952-302-801-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y 10.12.2019.
- Päihdelinkki. 2019a. Nuuska- suussa käytettävä tupakka. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/tupakka-ja-muut-nikotiinituotteet/nuuska-suussa-kaytettava-tupakka> 2.10.2019.
- Päihdelinkki. 2019b. Nuuska. Mitä se on? <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/nuuska> 11.12.2019.
- Ruokolainen, O. & Raitasalo, K. 2017. Tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden kokeilun aloitusikä ja taustatekijät peruskoulun yhdeksäsluokkalaisilla. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134787/YP1703_Ruokolainen%26Raitasalo.pdf?sequence=2&isAllowed=y 26.11.2019.
- Salminen, P., Fonselius, R. & Ollila, E. 2017. Uusi tupakkalaki tuli – miten kävi nuuskan maahantuonnin? https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131759/YP1701_Salminen_ym.pdf?sequence=3&isAllowed=y 9.12.2019.

- Salomäki, S.-M., Tuisku, J. 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä. Suomen syöpäyhdistys ry. http://www.socca.fi/files/2910/Nuuska-nuorten_maailmassa_julkaisu_2013.pdf 18.12.2019.
- Shelledy, D. C. 2004. How to make an effective poster. Respiratory Care. <http://rc.rcjournal.com/content/resp/49/10/1213.full.pdf> 18.12.2019.
- Sihto, M., Karvonen, S. 2016. Terveystietäminen ja eriarvoisuus - lähestymistapoja ja ratkaisuja. Helsinki. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Silen, S. 2013. Tieteellinen poster. Jyväskylän yliopisto. Posterikurssi. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/tvt/tiedonvisualisointi/POSTERILuento%20ilman%20kuvia.pdf> 9.12.2019.
- Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen, A. & Piispa, M. 2015. Se toimii sittenkin - kuinka päihdevalistuksesta saa selvää. Helsinki. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf 17.12.2019.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Terveystietäminen. <https://stm.fi/terveyden-edistaminen> 12.12.2019.
- Suomen Hammaslääkäriliitto. 2015. Tiedote: Nuuska uhkaa nuorten suun-terveyttä ja yleisterveyttä. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/ajankoh- taista/ajassa/tiedote-nuuska-uhkaa-nuorten-suunterveytta-ja-yleister- veytta#.XfIBKegzY2w> 12.12.2019.
- Terveystietäminen ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Nuuska. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tu- pakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska> 12.5.2020.
- Terveystietäminen ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Niko- tiini. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tu- pakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini> 12.5.2020.
- Terveystietäminen ja hyvinvoinnin laitos. 2019c. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Sa- vuke. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tu- pakkatuotteet-ja-sahkosavuke/savuke> 11.11.2019.
- Terveystietäminen ja hyvinvoinnin laitos. 2019d. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Tu- pakka. Tupakoimattomuus kannattaa. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tu- pakka-ja-riippuvuudet/tupakka> 3.10.2019.
- Terveystietäminen ja hyvinvoinnin laitos. 2019e. Terveystietäminen. https://thl.fi/web/lap- set-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/aitiys- neuvola/terveysneuvonta 24.1.2020.
- Terveystietämisalajaliitto. 2019. Terveystietämisalaja on terveyden edistämisen ja hoi- totyön asiantuntija. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/ter- veydenhoitajan_ ammatti 12.12.2019.
- Terveystietämisalajaliitto. 2010. 1326/2010.
- Terveystietämisalajaliitto. 2019. Lääketieteen sanasto. Dysplasia. https://www.terveyskir- jasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt00615&p_teos=ltt&p_kir- jain=D 4.10.2019.
- Terveystietämisalajaliitto. 2019a. Diabetestalo.fi. Tavallisimmat oireet. <https://www.terveys- kyla.fi/diabetestalo/tietoa/diabeteksen-toteaminen/tavallisimmat-oi- reet> 7.10.2019.
- Terveystietämisalajaliitto. 2019b. Ruokatorvisyöpä. <https://www.terveyskyla.fi/syopa- talo/sy%C3%B6p%C3%A4taudit/ruokatorvisy%C3%B6p%C3%A4> 7.10.2019.

- Tseveenjav, B., Pesonen, P. & Virtanen. 2015. Use of snus, its association with smoking and alcohol consumption, and related attitudes among adolescents: the Finnish National School Health Promotion Study. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4619440/> 9.12.2019.
- Tuisku, A. 2016. Tobacco and health. A study of young adults in Northern Finland. Oulu: University of Oulu. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526211565.pdf> 10.12.2019.
- Tukkikoski, T. 2009. Terveystienhoitajan rooli ja yhteistyömuodot kouluterveydenhuollossa. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80668/gradu03614.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 17.12.2019.
- Tulli. 2019. Tupakkatuotteiden nettitilaaminen ja matkustajatuonti. Mitä ovat tupakkatuotteet ja nikotiininesteet? <https://tulli.fi/henkiloasiakkaat/matkaileijalle/tupakkatuotteet#> 3.10.2019.
- Tupakkalaki 549/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20160549> 1.10.2019.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf 26.11.2019.
- Van Dijk, Lie, Van den Heuvel & Van der Weijden. 2018. Adult periodontitis treated with a new device for subgingival lavage- a randomized <controlled clinical trial using a split-mouth design. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idh.12344> 12.12.2019.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Warpenius, K., Holmila, M., Karlsson, T., & Ranta, J. 2015. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakkotutkimus. Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126022/URN_ISBN_978-952-302-444-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y 19.12.2019.
- Wickholm, S., Lahtinen, A., Ainamo, A. & Rautalahti, M. 2012. Nuuskan terveystien. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10270.pdf> 14.11.2019.
- Willberg, J., Välimaa, H., Gürsoy, M. & Könönen, E. 2015. Suun limakalvojen diagnostiikka: histologia ja mikrobiologia- kliininen merkitys. Helsinki: Hammaslääkäriliitto. http://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakari-lehti/_read/06-2015/150381.html 9.12.2019.
- Yle TV2. 2020. Mitä mietit, Ronja Salmi? Nuuskamarkkinat. <https://areena.yle.fi/1-50203301> 4.5.2020.
- Österlund, P. 2018. Mahasyöpä. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00862 7.10.2019.

Posteri



**HENGITYS
HAISEE, IKENET
VAURIOITUVAT,
HAMPAAT
KELLASTUVAT JA
REIKIINTYVÄT**



**NIKOTIINI
AIHEUTTAA
VOIMAKASTA
RIIPPUVUUTTA**



**SUUSYÖVÄN
RISKI KASVAA**



**LIHASTEN
HAPENSAANTI
HEIKKENEE JA
PALAUTUMINEN
HIDASTUU**



**NUUSKA
SISÄLTÄÄ YLI 2500
KEMIAALLISTA
YHDISTETTÄ**

SANO EI NUUSKALLE

Nuuskaamisella on vakavia terveyshaittoja

NUUSKAAMINEN LISÄÄ RISKIÄ
SAIRASTUA SYÖPÄÄN, SYDÄN-JA
VERISUONISAIRAUKSIIN SEKÄ
TYYPIN II DIABETEKSEEN.

TOIMI ESIMERKKINÄ: NUUSKATON
HYMY ON AINA IN!

Lähteet: Heiskanen, H., Kaasinen, R. 2020. Nuuskan käytön haitat - Posterit yläkouluikäisille. Karelia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Kuvat: Pixabay., Canva.

Posterin arviointilomake

Asteikolla 1–5, kuinka selkeä posteri mielestäsi on?

Asteikolla 1–5, kuinka hyödylliseksi koit posterin?

Asteikolla 1–5, kuinka paljon posterin antoi sinulle uutta tietoa?

Vapaa palaute: _____

Kiitos vastauksista! 😊